

Mémoires et études

Mémoire à l'Office des professions du Québec sur un modèle d'ordre professionnel spécifique aux sages-femmes

Septembre 1998

Depuis, l'ASPQ a participé activement au débat public sur cette question et a apporté à de nombreuses reprises son appui aux actions en faveur de la légalisation de cette profession. En 1990, elle a tenu un colloque de trois jours en périnatalité alors que le dossier des sages-femmes fut traité dans plusieurs ateliers.

L'appui de l'ASPQ se situe à l'intérieur de ses prises de position en faveur de la promotion de la santé et du bien-être et des politiques publiques saines. En mai 1996, elle tenait, sous le thème "L'intégration des sages-femmes dans le système de santé et des services sociaux", sa troisième journée annuelle de périnatalité (JAP). Dans sept régions du Québec, plus de 400 participants ont mis leurs réflexions en commun et fait des recommandations concernant les besoins des parents, les caractéristiques de la pratique des sages-femmes, les lieux de pratique et la collaboration professionnelle.

Depuis plusieurs années, le PÉRISCOOP publie une chronique régulière consacrée aux sages-femmes. Enfin, plusieurs ateliers tenus à l'intérieur de la quatrième journée annuelle de périnatalité, organisée en mai dernier dans neuf régions du Québec sous le thème "Soutenir la maternité et la paternité sans s'essouffler", ont traité de questions concernant les sages-femmes.

Pour l'essentiel, l'ASPQ a toujours défendu et appuyé la reconnaissance du droit des femmes de choisir une sage-femme pour un suivi de grossesse et de décider du lieu de naissance de leur enfant ainsi que l'intégration de la profession autonome des sages-femmes au système de santé québécois pour une plus grande humanisation et une meilleure continuité des soins et des services.

Partout dans le monde, la profession de sage-femme est reconnue comme offrant de nombreux avantages pour la promotion de la santé et la prévention des problèmes bio-psycho-sociaux. Par exemple, il a été prouvé non seulement que les sages-femmes donnent des soins parfaitement sécuritaires mais aussi que ceux-ci contribuent à réduire le nombre de naissance prématurées, de nouveaux-nés de faible poids et d'interventions médicales lors de l'accouchement. L'approche des sages-femmes, axée sur la famille et adaptée aux besoins personnels, sociaux et de santé de chaque femme est avantageuse pour les femmes et leurs familles et constitue un atout essentiel pour le système québécois de santé et de bien-être.

L'ASPQ et le modèle proposé par l'Office des professions du Québec

L'ASPQ remercie l'Office des professions du Québec de son invitation à lui faire part de ses vues sur un modèle d'ordre professionnel spécifique aux sages-femmes.

D'entrée de jeu, l'ASPQ désire réitérer sa position traditionnelle sur la reconnaissance

des sages-femmes au Québec.

Les enjeux majeurs de la légalisation et de l'intégration des sages-femmes s'articulent autour de quatre questions principales qui sont les suivantes :

'' Comment préserver la qualité, l'esprit et l'approche des sages-femmes qui prévalent dans les projets-pilotes et qu'ont connu les parents des années '80 ?

'' La profession de sage-femme sera-t-elle une profession à part entière ou sera-t-elle réglée par une autre profession ? Les exemples étrangers mettent bien en évidence les dérives qui peuvent survenir lorsque la profession de sage-femme ne jouit pas d'une pleine autonomie.

'' Comment seront préservées les deux principales caractéristiques de base essentielles pour les femmes et les familles, soit la continuité des soins et des services, et la diversité des lieux de naissance ?

'' Comment s'assurer que la législation se fera dans un objectif d'amélioration des services de première ligne et permettra réellement de contribuer à des objectifs de promotion et de prévention périnatales?

En février 1997, à l'instar de la Coalition en faveur de la pratique sage-femme, l'ASPQ rappelait les principes de base que devrait contenir la future législation sur les sages-femmes, et qui guideraient le processus d'intégration de ces dernières dans le système de santé :

'' Cette loi devra s'inscrire dans la continuité de la loi actuelle d'expérimentation et viser les mêmes objectifs, notamment en ce qui a trait à l'approche globale de la maternité, à la reconnaissance du caractère normal de celle-ci, à l'humanisation et la continuité des soins, à la prévention des problèmes de santé périnatale et à l'utilisation appropriée des technologies obstétricales.

'' À l'instar de la loi d'expérimentation, la nouvelle législation devra s'appuyer sur la définition internationale de la sage-femme adoptée en 1972.

'' De plus, en ce qui a trait au respect du droit fondamental des parents de choisir le lieu de naissance de leur enfant, cette loi devra reconnaître la diversité des lieux dans lesquels les enfants viennent au monde actuellement au Québec, soit le centre hospitalier, la maison de naissance et le domicile.

Selon l'ASPQ, la légalisation de la profession est l'occasion de déterminer le type de sage-femme que nous voulons au Québec : leur champ de pratique, leur autonomie professionnelle, leur complémentarité et leurs liens avec les autres professionnels (médecins, omnipraticiens, obstétriciens, radiologistes, infirmiers, pharmaciens...), la définition des soins et services qu'elles doivent pouvoir prodiguer, les lieux d'accouchement, l'organisation de cette profession, les mécanismes de surveillance professionnelle, leur formation et le recours des parents.

C'est donc à la lumière de ces grands principes depuis longtemps défendus que l'ASPQ répond ci-après aux sept (7) questions posées par l'Office des professions du Québec

en ce qui a trait au modèle d'organisme professionnel.

Q1. De façon générale, croyez-vous que le modèle proposé respecte la pleine autonomie et l'entière responsabilité des sages-femmes ?

R1. Sous réserve des nuances qu'elle apportera dans ses réponses aux six (6) autres questions ci-après, notamment aux questions quatre (4) et six (6) et de façon générale, l'ASPQ est d'avis que le modèle proposé par l'Office des professions du Québec respecte l'autonomie et la responsabilité des sages-femmes.

L'ASPQ se réjouit que des modèles proposés dans les Recommandations ministérielles, celui d'un ordre professionnel à exercice exclusif spécifique aux sages-femmes ait été retenu par l'OPO. Ce modèle représente, en effet, la forme la plus achevée d'autonomie, de responsabilisation des membres et de garantie pour la protection du public, tout en s'inscrivant dans un cadre juridique déjà bien en place au Québec. C'est aussi celui qui assure le plus de liberté à ses membres et la meilleure protection du public, à la condition, bien sûr, que l'OPO ne retire pas d'une main ce qu'il a donné de l'autre. L'ASPQ reviendra sur ce commentaire.

Q.2 Est-ce que le modèle permet d'assurer une évolution adéquate et une certaine pérennité de la profession des sages-femmes ?

R.2 L'ASPQ est d'avis que le modèle proposé par l'OPO permet d'assurer une évolution adéquate et une certaine pérennité de la profession des sages-femmes. L'ordre professionnel des sages-femmes atteindra ces objectifs mieux et plus facilement si on lui fait confiance en lui laissant la plus large autonomie possible, une autonomie que le Code des professions reconnaît d'ailleurs à l'ensemble des ordres professionnels québécois. L'évolution adéquate et la pérennité seront également assurées par la mise en place d'un programme de formation de niveau universitaire, élément crucial pour assurer la relève nécessaire. Considérant les particularités de la pratique des sages-femmes, ces deux objectifs seront atteints par l'insertion de cette dernière dans l'équipe de périnatalité, laquelle devrait se faire dans le cadre des orientations de la politique de périnatalité, ainsi que le souligne d'ailleurs le Conseil d'évaluation des projets-pilotes.

Q.3 À votre connaissance, le modèle proposé aura-t-il un impact favorable sur le public, sur les autres professions et sur la profession de sage-femme elle-même ?

De l'avis de l'ASPQ, la réponse à cette question doit être affirmative dans les trois cas. Parce qu'elles seront reconnues pour ce qu'elles sont, c'est-à-dire des professionnelles, les sages-femmes québécoises prendront enfin leur place au sein de la famille des ordres professionnels. Convaincues de l'interdépendance de leur profession, de l'importance de la collaboration et du souci de respecter leurs propres limites, elles collaboreront comme elles l'ont toujours fait, sur la base de l'égalité et de l'autonomie, avec les autres professionnels, notamment ceux et celles de la santé.

Ainsi que le soulignent les Recommandations ministérielles, l'ordre professionnel à exercice exclusif spécifique aux sages-femmes tient compte "de la pleine autonomie et de l'entière responsabilité des professionnels(elle)s visé(s) dans leur domaine d'action, du jugement par les pairs comme base de contrôle, de l'autogestion, garante de

l'autonomie, et du droit de regard du public par la nomination d'administrateurs". Tout cela a un impact important tant sur le public que sur les autres professionnels et les sages-femmes elles-mêmes

Q.4 Selon vous, le champ descriptif couvre-t-il l'ensemble du domaine d'action de cette profession, afin de donner tout son sens au titre réservé de "sage-femme" ?

R.4 Dans la mesure où le champ descriptif proposé par l'OPOQ reprend les grands principes et les grandes lignes de la définition internationale des sages-femmes et du champ de pratique de la communauté économique européenne, dans la mesure où la définition qu'il propose est en continuité tant avec la Loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre de projets-pilotes (L.R.Q., C.P-16.1) qu'avec les Règlements sur les risques obstétricaux et néonataux (Décret 413-93 du 24 mars 1993) et sur les critères généraux de compétence et de formation (Décret 1193-92 du 19 août 1992), l'ASPQ applaudit à cette définition du champ descriptif et donne son accord à ce texte.

Bien que le champ de pratique identifié pour les pays membres de la communauté économique européenne débute avec la grossesse et va jusqu'à six semaines après la naissance, l'ASPQ est d'avis que l'OPOQ devrait étendre celui des sages-femmes québécoises à un an, à la condition, bien sur, que leur intervention soit limitée à des soins véritablement postnataux et non pas aux autres soins et services possibles.

L'ASPQ note tout d'abord que le champ de pratique recommandé aux pays de la communauté européenne est un minimum, un dénominateur commun: le plus petit. Mais, plus important encore, la Politique de périnatalité adoptée en 1994 est très claire sur l'étendue dans le temps des soins prodigués par les sages-femmes. En effet, note la Politique, "la période de périnatalité débute lors de la prise de décision d'avoir un enfant ou lors de sa conception et s'étend jusqu'à ce que l'enfant ait au moins un an" (p. 15). Cette définition, poursuit le document, "englobe plus que la période de grossesse, de l'accouchement et des sept premiers jours de vie. Elle est choisie parce qu'elle correspond bien à la globalité de l'expérience vécue par les femmes enceintes, les mères, les pères et les bébés. Enfin, cette période d'au moins un an fait, depuis toujours, l'unanimité des groupes de femmes québécoises qui revendiquent la reconnaissance de la pratique sage-femme.

L'ASPQ se réjouit de la recommandation de l'OPOQ d'adopter des conditions de consultation et de transfert permettant d'orienter les clientes des sages-femmes vers les médecins non seulement pour des raisons médicales comme le propose le Règlement sur les risques obstétricaux et néonataux mais pour diverses autres dont la sage-femme reste le seul juge. Cette approche traduit davantage la nécessaire et réciproque complémentarité entre médecins et sages-femmes. C'est d'ailleurs là la recommandation du Conseil d'évaluation des projets-pilotes dans son rapport final et celle des Recommandations ministérielles. Il y avait et il y a toujours unanimité là-dessus dans les milieux québécois de la périnatalité et l'ASPQ sait gré à l'OPOQ d'avoir respecté cette demande traditionnelle.

Q.5 Les actes réservés et réglementés sont-ils complets et rédigés en termes clairs et précis ? Selon vous, peuvent-ils porter à confusion pour le public ou pour les membres de votre organisation ? D'autres formulations seraient-elles plus appropriées ?

R.5 L'ASPQ est d'accord avec la nomenclature des actes réservés, laquelle s'inspire de

l'actuelle liste d'actes associés aux sages-femmes. Selon elle, ils sont rédigés en termes clairs et précis mais gagneraient à être complétés.

Bien que membre de la Coalition en faveur de la pratique sage-femme, l'ASPQ soit avant tout un forum qui rassemble les intervenants tant institutionnels, professionnels que communautaires sur des questions d'intérêt commun en matière de santé publique. Ses interventions transcendent celles des différents organismes directement concernés par les détails de la reconnaissance de la profession des sages-femmes québécoises. C'est pourquoi, les commentaires qu'elle apporte et sa participation à la consultation de l'OPO sur le modèle qu'il propose doivent se limiter aux questions d'ordre général, à celles qui englobent l'ensemble de la reconnaissance professionnelle des sages-femmes, aux grandes orientations, plutôt qu'aux questions de détail que les organismes plus spécialisés ou plus directement intéressés ne manqueront pas de relever et de commenter.

Dans cette optique, l'ASPQ n'entend pas faire une critique détaillée de la liste des actes réservés proposée par l'OPO, si ce n'est pour faire remarquer qu'il y aurait lieu d'ajouter à cette liste l'une des caractéristiques fondamentales de la pratique sage-femme au Québec : l'accompagnement et la relation d'aide.

En effet, la pratique des sages-femmes s'exerce dans le cadre d'une relation personnelle qui se bâtit dans la continuité des soins et des services durant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale. L'approche biomédicale et très légaliste de cette partie du document de l'OPO ne permet pas, selon l'ASPQ, de retrouver la philosophie qui a présidé, depuis 20 ans, à l'approche des femmes et de leurs organismes représentatifs sur la question de la reconnaissance légale de la profession de sage-femme.

L'ASPQ est d'accord avec la définition d'actes réglementaires telle que proposée par l'OPO, laissant aux groupes qui forment la Coalition le soin d'élaborer davantage s'il le jugent à propos. Elle désire cependant souligner, avec le Conseil d'évaluation des projets-pilotes, qu'à l'échéance de la Loi sur la pratique des sages-femmes dans le cadre de projets-pilotes (L.R.Q., C.P.-16.1), la prescription de médicaments devient inconciliable avec la Loi médicale. Le maintien du droit de prescrire et la mise à jour de la liste des médicaments devront être permis par une autre loi et le pouvoir réglementaire qu'elle comprend. Cette loi devrait faire partie des mesures transitoires envisagées si l'on veut donner plein effet aux actes réglementaires envisagés par l'OPO.

Q.6 Trouvez-vous pertinente la création d'un tel Conseil consultatif ?

Q.7 Son mandat, sa durée d'existence et sa composition vous semblent-ils opportuns, pour permettre le partage de l'expertise d'autres professions ? Avez-vous des suggestions ?

R.6, 7 L'ASPQ ne trouve absolument pas pertinente la création d'un conseil consultatif. De fait, elle s'y oppose vigoureusement.

En effet, en créant le Conseil tel qu'il l'envisage dans son modèle, l'OPO se trouve à reprendre d'une main ce qu'il donne de l'autre, anéantissant ainsi toute l'autonomie qu'il a recommandée d'accorder aux sages-femmes du Québec. De l'avis de l'ASPQ, ce qui était déjà une idée ambiguë dans le rapport du Conseil d'évaluation des projets pilotes, idée qui a été à peine améliorée par les Recommandations ministérielles est

devenue carrément inacceptable sous la forme proposée par l'OPO. Les sages-femmes du Québec n'ont pas besoin d'une tutelle, aussi habilement déguisée soit-elle.

Cette suggestion de l'OPO contredit la notion de l'autonomie des sages-femmes qui, depuis 20 ans, est au cœur même de leur reconnaissance professionnelle.

Tant dans le mandat qu'elle désire confier à son Conseil consultatif que dans la composition qu'elle entrevoit pour lui, la proposition de l'OPO remet en question cette notion fondamentale, essentielle de la profession sage-femme qu'est son autonomie.

Le mandat du Conseil consultatif

Le mandat du Conseil consultatif trouve son origine dans aucun document ni recommandation de date récente. En effet, il diffère totalement de la "structure professionnelle transitoire qui exercerait, à l'égard des sages femmes, certaines fonctions d'un ordre professionnel légalement constitué" , recommandée par le Conseil d'évaluation des projets-pilotes. Cette dernière, on s'en souvient, était basée sur l'expérience ontarienne et devait traiter en priorité des résultats de l'évaluation des projets-pilotes et particulièrement de la question des mortinaissances.

Elle devait également assumer la mise en place des structures professionnelles et des différentes responsabilités d'un futur ordre professionnel pour les sages-femmes, "compte tenu, notamment, du petit nombre de sages-femmes et de leur inexpérience en ce qui touche les structures professionnelles et de protection du public et des délais requis pour la mise en place d'une structure professionnelle. qu'elle qu'en soit la forme".

Bref, le mandat de cette structure de transition était de préparer le terrain et de mettre en place les fondations du futur ordre professionnel des sages-femmes pendant une période transitoire qui, à l'époque, était perçue comme difficile et étendue dans le temps.

Cette recommandation ne fut pas retenue par les Recommandations ministérielles. "Afin (...) cependant de permettre un partage de l'expertise de membres d'autres professions", celles-ci suggéraient plutôt la création d'un comité consultatif dont le mandat consistait à donner "au Bureau de l'Ordre des avis et des recommandations sur tous les règlements ou sur certains d'entre eux avant leur adoption par le Bureau". . Le mandat suggéré n'impliquait rien d'autre qu'une fonction consultative sur des questions restreintes, les projets de règlements du Bureau (et encore "sur certains d'entre eux", si telle était la volonté ou la politique de l'Ordre).

Or voici que l'OPO étend le mandat du Conseil consultatif dont il recommande à son tour la création. Reprenant les motifs de la mise sur pied de cette structure, la recommandation de l'OPO note que le Conseil consultatif "DOIT donner au Bureau de l'Ordre des avis et des recommandations sur les projets de règlements de l'Ordre , " sur TOUTE AUTRE QUESTION QUE LE BUREAU, L'OFFICE des professions du Québec ou le MINISTRE responsable de l'application des lois professionnelles pourraient juger opportun de lui soumettre" . Du coup, les sages-femmes du Québec sont "assistées", pour ne pas dire "encadrées" d'un conseil consultatif qui peut non seulement étudier, de sa propre initiative, toute question qu'il juge pertinente mais qui devra aussi se

pencher sur celles que l'OPQ ou le Gouvernement pourraient lui poser.

Pour l'ASPQ le mandat du Conseil consultatif suggéré par l'OPQ est beaucoup trop large et équivaut, dans les faits, à contrôler les sages-femmes dans la réalisation de leurs objectifs professionnels. Les intervenants sont trop nombreux, les questions à étudier, potentiellement infinies. L'éventail de ces questions est en théorie tellement large qu'on pourrait facilement détourner les sages-femmes de leurs objectifs. A vouloir ou pouvoir trop conseiller, on en vient à contrôler.

L'ASPQ le répète : elle ne peut accepter de voir l'OPQ reprendre d'une main ce qu'il donne de l'autre, pas plus qu'elle n'accepte de le voir s'ériger en juge de la capacité des sages-femmes québécoises de mener leurs affaires professionnelles comme elles l'entendent, tout en prenant les conseils qui leur seront fortement recommandés sur toute sorte de sujets.

Le mandat du Conseil consultatif conçu par l'OPQ est une atteinte inacceptable à l'autonomie des sages-femmes. Ces dernières acceptent et recherchent, quand elles en sentent le besoin, les conseils de leurs collègues du milieu de la santé et ceux, c'est évident, d'autres milieux. On n'a pas à leur imposer un processus de consultation qui s'apparente à une tutelle.

La composition du Conseil consultatif

Inacceptable sur le plan du mandat, le Conseil consultatif suggéré par l'OPQ l'est autant, sinon plus, sur le plan de sa composition.

Avec la proposition de l'OPQ d'une structure au sein de laquelle les sages-femmes étaient "en nombre supérieur aux médecins", ces dernières sont passées à un conseil consultatif d'où elles sont absentes et sur lequel siège une usagère des services de sage-femme en compagnie de deux médecins, une infirmière et un pharmacien. "Évolution" d'autant plus inacceptable qu'en cours de route, elles perdent l'autonomie qui est de l'essence même de leur profession. L'ASPQ a toujours défendu la reconnaissance légale des sages-femmes, reconnaissance qui impliquait l'autonomie de la profession.

Ce qui est certain, c'est que le Conseil consultatif proposé par l'OPQ permet à ce dernier de retirer, de façon subtile, il est vrai, l'autonomie qu'il concède aux sages-femmes en créant un ordre spécifique pour elles. Il remet leur sort sur des questions fondamentales entre les mains d'une majorité de professionnels de la santé autres que les sages-femmes. Cette façon de faire permet de donner ou plutôt, de redonner à la profession médicale le contrôle que la création d'un ordre professionnel spécifique aux sages-femmes leur faisait perdre. On serait tenté de parler du Cheval de Troie, du loup dans la bergerie ou encore de la belle-famille envahissante...

Bien que consciente des problèmes posés par la période transitoire et de la nécessité de bâtir un ordre professionnel qui réponde le plus et le mieux possible aux besoins des femmes québécoises et de leurs familles, l'ASPQ s'oppose avec vigueur au principe d'un conseil consultatif.

Si l'ASPQ est d'accord avec les Recommandations ministérielles relatives au principe "d'un partage de l'expertise de membres d'autres professions", elle ne l'est pas du tout

avec les suggestions de l'OPQ qui transforment un mécanisme auprès d'un ordre professionnel en comité directeur déguisé qui non, seulement prend des commandes d'un peu partout, mais doit rendre compte à un peu tout le monde.

De plus, un conseil consultatif qui peut faire ses propres études sur les questions de son choix risque de devenir une structure parallèle coûteuse et encombrante. Surtout si cette structure est formée, donc contrôlée, par un groupe de personnes autres que les sages-femmes ainsi que le recommande, de façon inacceptable, l'OPQ.

L'ASPOQ est d'avis que l'Office des professions du Québec est l'instrument idéal pour servir de conseil auprès de l'Ordre des sages-femmes du Québec. En effet, le mandat même de l'OPQ le rend responsable de la surveillance des ordres professionnels du Québec, notamment en matière de réglementation et de protection du public. L'expertise de l'OPQ sera mise à contribution tout au long du processus de l'élaboration, de la discussion et de l'adoption des règlements de l'Ordre des sages-femmes. Avec l'expérience et le soutien que l'OPQ est en mesure d'apporter aux sages-femmes, l'ASPOQ ne voit ni ne comprend la nécessité de s'appuyer sur une autre structure consultative et surtout pas sur une structure au sein de laquelle elles ne sont pas présentées.

Qui plus est, l'OPQ a tous les pouvoirs nécessaires pour mener ses propres consultations. On peut présumer que s'il n'était pas satisfait de la façon dont les choses se passent à l'Ordre des sages-femmes du Québec, il ne se priverait pas de ce pouvoir de surveillance.

La présence du Conseil interprofessionnel du Québec dont le conseil d'administration est composé, on le sait, un représentant de chacune des professions du Québec, constitue un autre excellent réservoir de conseils auquel les sages-femmes du Québec pourront recourir tant pour la mise en place harmonieuse de leur structure professionnelle que dans l'élaboration des différents règlements qui régiront leur profession.

Enfin, l'Office jouit d'une vaste expérience en matière d'organisation et de gestion des ordres professionnels. Tout cela en fait un conseiller précieux, aguerri et disponible. Cela est nettement suffisant pour qu'il soit totalement inutile de créer un conseil consultatif afin de s'occuper de cet aspect de l'organisation professionnelle des sages-femmes.

D'autre part, en ce qui a trait aux conseils d'ordre strictement professionnel que pourrait être appelé à donner la structure envisagée par l'OPQ, ceux-ci pourraient être plus utilement fournis par les sages-femmes elles-mêmes. En effet, ces dernières sont les mieux placées pour connaître leurs besoins. Elles n'ont d'ailleurs jamais hésité à recourir à l'expérience de leurs pairs d'ici et d'ailleurs. Qu'on pense, entre autres, aux expériences réussies de l'Ontario et des Pays-bas.

Cette fonction conseil en matière de besoins d'ordre strictement professionnel pourra aussi être comblés par les autres organismes du milieu québécois de la santé. Ainsi, par exemple, en matière de pharmacologie, les sages-femmes consulteront l'Ordre des pharmaciens. Dans d'autres domaines, ce pourrait être le Collège des médecins, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre de psychologues, etc. Ces conseils pourraient aussi être donnés directement par les professionnels concernés. sans

nécessairement recourir à leur ordre respectif.

L'ASPO le répète : les sages-femmes du Québec n'ont jamais voulu œuvrer en vase clos, isolées de leurs partenaires du milieu. Elles ont toujours consulté quand le fallait, les personnes et organismes les plus aptes à les aider et à aider leurs clientes. Au moment où elles sont sur le point d'obtenir leur reconnaissance professionnelle, rien ne permet de penser qu'elles modifieront leur façon de voir et d'agir. Le conseil consultatif proposé par l'OPO est donc inutile sur ce plan comme il l'est sur le plan de l'organisation.

Sans entrer dans les détails l'ASPO désire ajouter les commentaires suivants en ce qui a trait au modèle proposé par l'OPO.

Élection des administratrices

En ce qui a trait au Bureau de l'Ordre, l'ASPO est d'avis que ses tous premiers membres devraient être élues parmi les membres du Regroupement des sages-femmes du Québec plutôt que nommées par l'OPO, sauf évidemment les deux représentantes de la population qui seraient nommées selon la procédure habituelle propre à tous les ordres professionnels.

Représentation pan-qubécoise

Bien que consciente du petit nombre de sages-femmes au Québec, l'ASPO n'en croit pas moins qu'une certaine représentation régionale devait être organisée au sein du Bureau selon des modalités à déterminer.

Ainsi que le souligne la Politique de périnatalité, "les objectifs de maintien d'une haute qualité de services et d'autosuffisance régionale pour les services doivent être visés, en tenant compte du contexte de chaque région". Les besoins diffèrent évidemment d'une région à l'autre et les solutions retenues doivent en tenir compte.

C'est pourquoi l'ASPO est d'avis qu'une forme de représentation pan-qubécoise s'impose au sein du Bureau de l'Ordre afin de servir aussi adéquatement que possible toutes les Québécoise. tout en respectant les particularismes régionaux.

Depuis toujours, les sages-femmes du Québec ont prouvé leur sérieux, leur détermination à faire reconnaître leur profession et leur ardent désir de collaborer avec l'ensemble des intervenants en périnatalité. Cela ne changera pas avec la création de leur ordre professionnel spécifique. Le passé étant garant de l'avenir, on peut toujours compter sur leur honnêteté et leur professionnalisme. En somme, conclut l'ASPO, les sages-femmes du Québec n'ont pas besoin d'une tutelle, aussi habilement déguisée soit-elle. Aujourd'hui, comme hier et demain, elles offrent leur collaboration aux femmes québécoises et à leurs familles, aux intervenants sociaux, aux corps professionnels et au législateur québécois.